IF YOUR CLAIM IS LISTED HERE, ONE OR MORE OF THE DEBTORS ARE SEEKING TO DISALLOW YOUR CLAIM BECAUSE THEIR RECORDS SHOW THAT YOUR CLAIM IS DEFICIENT.

| NAME | CLAIM# | DATE FILED | DEBTOR | ASSERTED CLAIM AMOUNT |
|-------------------------|-------------------|---|--|------------------------------------|
| LANDRON RIVERA, LÍLLIAN | 56039 | 6/27/18 | Commonwealth of Puerto Rico | \$5,000.00 |
| Reason: | basis or supporti | ng documentation for as ole to determine whether | associated with the Commonwealth of serting a claim against the Commonwea claimant has a valid claim against the C | alth of Puerto Rico, such that the |

SI SU RECLAMO ESTÁ INCLUIDO AQUÍ, UNO O MÁS DE LOS DEUDORES SOLICITAN QUE SU RECLAMO SEA RECHAZADO, PUESTO QUE LOS DATOS INDICAN QUE SU RECLAMO ES DEFICIENTE.

| NOMBRE | N.º DE RECLAMACIÓN | FECHA DE PRESENTACIÓN | DEUDOR | MONTO DE LA RECLAMACIÓN ALEGADA | | |
|-------------------------|---|--------------------------|-----------------------------|------------------------------------|--|--|
| LANDRON RIVERA, LILLIAN | 56039 | 6/27/18 | Commonwealth of Puerto Rico | \$5,000.00 | | |
| Base para: | La evidencia de reclamación tiene la intención de formular las responsabilidades asociadas con el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, pero no proporciona los fundamentos ni la documentación de respaldo para formular una reclamación contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, de manera que los Deudores no pueden determinar si el reclamante tiene una reclamación válida contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquiera de los otros deudores en virtud del Título III. | | | | | |

Copies of the Omnibus Objection and all other filings in the Title III Cases are available free online at https://cases.primeclerk.com/puertorico. If you have questions, please contact Prime Clerk LLC at (844) 822-9231 (toll free for U.S. and Puerto Rico) or (646) 486-7944 (for international callers), available 10:00 a.m. to 7:00 p.m. (Atlantic Standard Time) (Spanish available).

Copias de la Objeción global, y todos los escritos radicados en el marco de las causas conforme al Título III, están disponibles, de manera gratuita, en https://cases.primeclerk.com/puertorico. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con Prime Clerk LLC llamando al (844) 822-9231 (número gratuito para Estados Unidos y Puerto Rico) o (646) 486-7944 (para llamadas desde el extranjero), disponible entre las 10:00 a.m. y las 07:00 p.m. (AST) (hablamos español).

JENER & DRAIDORN

CERTIFICACIÓN

Certifico la siguiente información referente a la pensión de la **Prof. Lillian Landron Rivera**, con número de seguro social que termina en **3424**.

| Fecha de Efectividad de la Pensión | 1 de julio de 2013 | |
|------------------------------------|-----------------------------------|--|
| Tiempo Cotizado para la Pensión | 30 años, 6 mes, 0 sem., 1.49 días | |
| Pensión Mensual Inicial | \$2,028.75 | |
| Pensión Mensual Actual | \$2,028.75 | |

Esta certificación se expide hoy, 11 de febrero de 2020 en San Juan, Puerto Rico.

Edgardo J. Negrón Ramírez

Supervisor

Área de Servicios de Retiro



Case:17-03283-LTS Doc#:11024-1 Filed:02/13/20 Entered:02/14/20 15:47:20 Desc: Exhibit Page 3 of 8

| • | exhibit Page 3 of 8 | | | |
|--|--|------------------|-------------------------------|--|
| Sistema de Ap | DE RETIRO PARA MAESTRO portaciones y Beneficios Integ PENSION INGRESO A NOMÍN | rados. | | 15-08-2013 11:38:11 AM Página: 1 |
| EGURO SOCIAL -3424 / IOMBRE LILLIAN LANDRON RIVERA - DIRECCION URB MARIA DEL CARMEN | numero ș Fecha Rad Pension a | | ERITO | 664209 30-07-2013 |
| L2 CALLE 7 COROZAL, PR 00783 ~ | FECHA NAC | IMIENTO | - EDAD 62.8 | 2 SEXO F |
| NGRESO A NOMINA: 15-09-2013 / | | PAGO GLOBAL | MENSUAL | ANUAL |
| FECHA EFECTIVIDAD: 01-06-2013 / SERVICIOS ACREDITADOS: 30 6 0 1.49 / Años Meses Sem Dias / COSTO ANUALIDAD: \$62,992.82 / SALARIO PROMEDIO: \$2,705.00 / | and the second s | \$6,086.25 | \$2,028,75 / \$0.00 | • |
| REFROACTIVO: 01-06-2013 AL 31-08-2013 IMPORTE TOTAL (BRUTO) | | \$6,086,25 | \$2,028.75 | \$24,345.00 |
| CONCEPTO CLAVE | | DESCUENTO | DESCUENTO | |
| PENSION PAGADA | na a a bina a bin bin a didi qina inirikila ka bindip oni piz a bina olaniz ayu qinizi o, a pu | \$0.00 | \$0.00 | |
| PRESTANIOS PERSUNAL (PP) 47-000 | 449944444444444444444444444444444444444 | \$0.00 | \$0.00 | 01/ 1 |
| CULTURAL (PC) 45-DUO | | \$0,00 \$0.00 | \$0,00 \$0.00 | 9-1/10/13 |
| HIPOTECARIO (PH) 36-000 | ********************** | \$0.00 \$0.00 | \$0.00 \$0.00 | 1100 |
| FINANZAS 67-059 | | • • | \$0.00 | |
| INSUFICIENCIA EN APORTACION APORT. IND. 9% Cese: | ran dan dan dan dan dan dan dan dan dan d | \$0.00 | \$0,00 | |
| | | 90.00 | \$0.00 | |
| TOTAL DESCUENTO | | | \$0.00 | |
| NETO, | | | \$2,028.75 | |
| BONOS NAVIDAD (BNP): \$0,00 VE | RANO (PBV): \$100.00 🦟 | MEDICAMENTO (F | BM): \$100,00 | |
| COMPUTADO POR: / OF- | entropy of the graph of the specific production | FECHA; | | £443. |
| INTERVENIDO POR: | | FECHA: | POCUMENT | A MELIKO |
| SUPERVISOR (PENSIONES): | | 1 1111 | DOCUMENT | OP LEGITALING PLA |
| DIRECTOR: | * A | FECHA: [[CA] | 0/1 | |
| ÍNGRESADO A NOMINA POR: Mes: We □ 2da | | FECHAL 8/3//3/ | ZAL ZHOMBAL. | 16 1 5 2013 |
| PAGO GLOBAL POR: | ay Line | FECHA: | PIRMA: _A | DREDDW |
| SUPERVISOR (NOMINA) | | FECHA: UG// | <u> </u> | ; ; |

Case:17-03283-LTS Doc#:11024-1 Filed:02/13/20 Entered:02/14/20 15:47:20 Desc: Exhibit Page 4 of 8

| Gobierno de Puerto Rico | | | | | Grupo de Pa | | | | Business Unit | |
|--|-------------|--|---|-----------------|--------------|-----------|-----------|----------------|--------------------|------------|
| 592 - SISTEMA DE RETIRO MA | ESTRO-PENS | | | | Desde: | 01/01/203 | | | Aviso #: | 5564510 |
| TITTIAN TANDUCK DIVERA | | | # Empleado: | XXXXX3424 | Hasta: | 01/15/202 | DATA IN | MP: Federal | Fecha Aviso: PR | 01/13/2020 |
| LILLIAN LANDRON RIVERA URB MARIA DEL CARMEN | | | Dept: | 592160-ANOS | CEDVICIO I E | V01 2021 | Estado Ci | | Married | |
| +L 2 CALLE 7 | | | Lugar: | A/OS SERVICI | | 191 2004 | Concesion | | 39 +99 | |
| COROZAL, PR 00783 | | | Titulo: | Pensionado | O LET 31 | | Pct. Adel | | 3, 1,,, | |
| SS: XXX-XX-3424 | | | Sueldo: | \$2,028.75 Mont | thly | | Cant. Ad | | | |
| BB. Arde Are State | HORAS | E INGRESO | | 05,020.75 | , | ***** | | | UESTOS | |
| | - | | Corriente | | Acumulae | lo | | | | |
| Descripcion | 9 | Sueldo | Horas | | | Ingresos | Descripci | ion | Corriente | Acumulado |
| Pago de Salarios Regulares | | | | 1,014.38 | 82.50 | 1,014.38 | | | | |
| , | | | | | | | | | | |
| - | | | | | | | | | | |
| | | • | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | - | | | | |
| , | | | | | | | İ | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| [| | | | | | | | | | |
| | | | | | 44.44 | | <u> </u> | | | |
| Total: | | SALUTONI DI SILUTONI DI SI | *************************************** | 1,014.38 | 82.50 | 1,014.38 | Total: | | 0.00 | 0.00 |
| DEDUCCIONES | _ | | | EDUCCIONES C | | | | | RONALES PAG | |
| Descripcion | Corriente | Acumulado | Descripcion | | Corriente | Acumulado | Descripci | ion | Corriente | Acumulado |
| | | | AS-ASOC I | PENSIONADOS | 1.00 | 1.00 | Ì | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | ł | | | |
| | | | | | | | 1 | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | ĺ |
| | | | | | | | 1 | | | |
| | | | | | | | 1 | • | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | 1 | | | l |
| | | | | | | | ļ | | | i |
| | | | | | | | i | | | * |
| Total: | 0.00 | 0.00 | Total: | | 1.00 | 1.00 | * Tributa | ble | · · · | |
| | TAL BRUTO | | | | TOTAL IM | | | | BS | PAGA NETA |
| Corriente: | 1,014.38 | | | | | 0.00 | | 1.00 | | 1,013.38 |
| Acumulado: | 1,014.38 | | | | | 0.00 | | 1.00 | | 1,013.38 |
| PTO HORAS ACUM | | | | | | | | DISTRIBUCIO | N PAGA NETA | |
| Balance Inicial: 0.0 | 1 | | | | | | | Aviso #5564510 | | 1,013.38 |
| + Acumulado: | ł | | | | | | | ! | | |
| | I | | | | | | | Total: | | 1,013.38 |
| - Utilizado: | ŀ | | | | | | , | | | |
| - Donada: | l | | | | | | | | | |
| + Ajustes: | J | | | | | | | | | |
| Balance Final: 0.0 |] | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| MENSAJE: | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

Gobierno de Puerto Rico 592 - SISTEMA DE RETIRO MAESTRO-PENS

Fecha 01/15/2020 Aviso No. 5564510

Cant. Desposito: ____\$1,013.38

A la

Cuenta(s) De

LILLIAN LANDRON RIVERA URB MARIA DEL CARMEN L 2 CALLE 7 COROZAL, PR 00783

| Tipo de Cuenta | Numero de Cuenta | Cant. Deposito |
|----------------|------------------|----------------|
| Savings | | \$1,013.38 |
| | | |
| | | |
| Total: | | \$1,013.38 |

DEPARTAMENTO DE EDUCACION

Estado Libre Asociado de Puerto Rico

Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos

ATT: LEY PROMESA

11 de febrero de 2020

CERTIFICACION

Certifico que

LILLIAN LANDRON RIVERA

Seguro Social

3424

Categoría

MA. EDUCACION TEMPRANA - NIVEL

ELEMENTAL (K-3)

Distrito Escolar

COROZAL_

Sueldo Mensual

\$2,705.00

Status

PERMANENTE

Observaciones

Trabaja

N/A

Cesó

N/A

Renunció

Efectivo el 31 de mayo de 2013

Otros

Ha prestado servicios para el Departamento de Educación del

Gobierno de Puerto Rico por un período de (28) años, (6) meses, (1) semana

y (4) días.

Cándida R. Chico Montañez

Supervisora Archivo Docente Name 17 10 Existencies de Bechniquo 24-1 Stilled 202/13/20 Entered: 02/14/20 15:47:20 Desc: Reclamante: Lillian Lander Exhibit Page 6 of 8

INFORMACIÓN SOLICITADA PARA PROCESAR SU RECLAMACIÓN

Instrucciones

Responda las cuatro (4) preguntas y sub-preguntas aplicables. Incluya el mayor nivel de detalle posible en sus respuestas. Sus respuestas deben proporcionar más información de la que se incluye en la evidencia de reclamación inicial. A modo de ejemplo, si usted escribió previamente como fundamento de su reclamación "Ley 96," tenga a bien explicar ahora en qué leyes específicas pretende basar su reclamación, el año en que se aprobó la ley en cuestión, y cómo y por qué cree que esta ley en particular constituye un fundamento para su reclamación.

Asimismo, si estuviera disponible y fuera aplicable a su reclamación, proporcione:

- Copia de un escrito inicial, como por ejemplo una Demanda o Respuesta;
- Una sentencia o acuerdo de conciliación sin pagar;
- Notificación por escrito de su intención de radicar una reclamación con constancia de envío por correo;
- Toda documentación que, a su juicio, fundamente su reclamación.

Envíe el formulario completado y documentos de apoyo por correo electrónico a PRClaimsInfo@primeclerk.com. o por correo postal o entrega en mano a la siguiente dirección:

| Por Correo | Entrega en Mano o Service de Correo Postal de 24 Horas |
|--|---|
| Commonwealth of Puerto Rico Supplemental | Commonwealth of Puerto Rico Supplemental |
| Information Processing Center | Information Processing Center |
| c/o Prime Clerk, LLC | c/o Prime Clerk LLC |
| Grand Central Station, PO Box 4708 | 850 Third Avenue, Suite 412 |
| New York, NY 10163-4708 | Brooklyn, NY 11232 |

Cuestionario

- 1. ¿Cuál es el fundamento de su reclamación?
 - Una acción legal pendiente de resolución o concluida con el gobierno de Puerto Rico o en contra de este
 - Empleo actual o anterior en el gobierno de Puerto Rico

| Otro (indique con el mayor nivel de detalle. Adjunte páginas adicionales de ser |
|---|
| necesario.) Para el año 1984 al 2013 no fueron |
| otorgados un aumento de \$ 100.00. Ley 89 |
| |

2. ¿Cuál es el monto de su reclamación (cuánto dinero reclama que se le adeuda):

El monto de mi reclamación es detts, 000.00

apróxima damente.

| 3. <u>I</u> | gobie | leo. ¿Su reclamo se relaciona con un empleo actual o anterior en el erno de Puerto Rico? No. Pase a la Pregunta 4. |
|-----------------|---------------|---|
| 6 | • | Sí. Responda preguntas 3(a)-(d). |
| 3(a). | Ide | ntifique el organismo o departamento específico en el que trabaja o trabajó: De partamento de Educación |
| 3(b). | Ide | ntifique las fechas de su empleo con relación a su reclamación: es de el aro 1984 hasta el 2013 Ley 89 |
| 3(c). | Últi | mos cuatro dígitos de su número de seguro social: 3424 |
| 3(d). aplic | Cuá able) | al es la naturaleza de sus reclamaciones de empleo (seleccione todo lo que sea |
| | | Jubilación |
| | • | Salarios impagos |
| | | Días por enfermedad |
| | | Queja con el sindicato |
| | | Vacaciones |
| 4. <u>A</u> | Re | Otro (Proporcione el mayor nivel de detalle posible. Adjunte páginas adicionales de necesario). Para el año 1984-85 le fueron otorquadi los maestros un aumento de #100.00 por el go bernador incumbente para ese año el Hon. Mero Barceló el qual no fueron honrado. Por esa razinago la recla ma ción judicial ya cerrada o |
| p | endi | ente de resolución? |
| | N | lo. |
| • | S | i. Responda Preguntas 4(a)-(f). |
| | | ntifique el departamento o agencia que es parte de esta acción. 1 Estado Libre Asociado de P.R. |
| 4(b). de res | Ider soluc | ntifique el nombre y la dirección del tribunal o agencia donde la acción está pendiente tribunal de Distrito de los Estados Unidos ión: para el Distrito de P.R. Federal Building Carlos Chardón Street San Tuan P.R. vog18-1813 |
| 1(c). | Nún | nero de caso: 17 BK 03283 LTS |
| 4(d). | | lo, epígrafe, o nombre del caso: |

Reclamante: Lillian Land Exhibit R Page 8 of 8

4(e). Estado del caso (pendiente de resolución, en apelación, o cerrado):

El caso está pendiente de resolución

4(f). ¿Tiene usted una sentencia impaga Sí/ No (Marque una)

De ser así, ¿cuál es la fecha y el monto de la sentencia?

Desde el año 1984 al 2013. El monto de

\$5,000.00 apróximadamente.